

חקירת מרכיבים עיצביים במנגנון העומד בבסיס כאב כתף כרוני בקרב המיפלאים

מיכל ריבל¹, גבי זליג², רות דפרין¹

החוג לפיזיותרפיה, אוניברסיטת תל-אביב, ישראל², המחלקה לשיקום נוירולוגי, מרכז רפואי שיבא, ישראל¹

לא ברור. מחקרים רבים (Hemiplegic Shoulder Pain=HSP) המנגנון האחראי להתפתחות כאב כתף לאחר אירוע מוחי כרוני אינו ברור. תרומתם האפשרית של HSP בדקו את תרומתם של גורמים מוסקולוסקלטליים, אולם הקשר בינם לבין גורמים עיצביים לפתולוגיה לא נחקרו עד היום וזו היתה מטרת העבודה.

כאב כרוני בכתף. נערכו מדידות תחושתיות בשתי הכתפיים (n=14) וללא (n=16) המשתתפים במחקר היו המיפלאים עם ובשוק הפלגית (אזור מרוחק מהכאב), אשר כללו מדידת הסף לתחושת חום, קור, כאב-חום, מגע וגראפאסטזיה. בנוסף, נמדדה המצאות רגישות יתר במערכת העצבים (סנטיזציה) ונבחנו ממצאי בדיקות דימות מה של המשתתפים.

סף כאב-חום בכתף ובשוק הפלגית. (p<0.05) הציגו שכיחות גבוהה יותר של נזקים באונה הפריאטלית HSP משתתפים עם הציגה HSP כמו כן, קבוצת ה. (p<0.001, p<0.01) היה גבוה באופן מובהק ביחס לקבוצת הביקורת HSP בקבוצת ה שכיחות גבוהה יותר של תחושת חום פרדוקסלית, ובנוסף, הציגה שכיחות גבוהה יותר של כאב כרוני באזורי גוף שונים בצד בהשוואה לקבוצת הביקורת. (p<0.001) הפלגי

מצביע על ליקויים במערכת הספינו-תלמו-קורטיקלית לאורך הצד הפלגי HSP הפרופיל התחושתית שהדגימו משתתפים עם ושימור יחסי של המערכת הדורסלית. הפרופיל התחושתית שנמצא, כמו גם מיקום הפגיעה במוח מצביעים על כך שקיים מרכיב הינו סוג של תסמונת הכאב המרכזי. מכאן שהמרכיב העיצבי צריך לקבל מענה HSP ויתכן ש HSP עיצבי ברור בפתולוגיה של HSP. בטיפול הפיזיותרפי והרפואי כנגד

מילות מפתח: כאב כתף כרוני, המיפלאיה, כאב מרכזי

אישור אתי: המחקר בוצע באישור ועדת האתיקה של אוניברסיטת תל-אביב ושל ועדת הלסינקי של מרכז רפואי שיבא, תה"ש

מציגת העבודה: גב' מיכל ריבל הינה פיזיותרפיסטית ותיקה בעלת מומחיות בתחום השיקום הנוירולוגי. גב' ריבל מועסקת ב"עזרה למרפא" בראשות הרב פירר. המחקר המוצג בוצע במסגרת עבודת תזה לקראת תואר שני בחוג לפיזיותרפיה באוניברסיטת תל-אביב.